DE
MORBIS NONNULLIS CHRONICIS
VENTRICULI ET DUODENI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

VENIA ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI

CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA

HONORES

RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT

ET DIE XXIV. M. AUGUSTI A. MDCCCL

UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET

W. LONDON

REGIOMONTANUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

A. WENDELSTADT, DD. MED.

C. ULRICH, CAND. MED.

HALIS SAXONUM

TYPIS SCHMIDTIANIS.

Prooemium.

Quum ego semper hanc opinionem firmiter animo tenerem pathologiam specialem eam nostrarum litterarum partem conformare, quae minime omnino libris diligenter evolvendis in manibusque etiam atque etiam versandis perdisci queat, cuiusque ad scientiam perfecte animo persequendam ii dumtaxat accedere debeant, qui diuturno per longam annorum seriem continuato usu edocti, disciplinae veritatem re experti, in naturam atque indolem singulorum hominum penitus sese insinuare consueverint, nunquam profecto tantum mihi oneris suscipiendum cogitavi, ut ex hac parte difficillimum argumentum diligerem, quod solenni atque usitata dissertatione medica copiosius explanarem. Quum igitur in officina chemica beati nostri Marchand peroptato mihi contigit, ut per aliquantum temporis in chemica arte perdiscenda accuratius elaborandi occasionem nanciscerer optimum esse duxi ab illo praestantissimo ac doctissimo viro rem aliquam expetere, quae duce et praeceptore artis chemicae peritissimo tamen mihi copiam praeclaram faceret, propriis viribus nitendi atque ex meo ipsius animo expromendi, quae ad perficiendum opusculum pertinerent. Instituenti igitur mihi aliquod de chemica arte argumentum petitum litteris explicare acerba profecto mors carissimi ac summa caritate dilecti praeceptoris cursum inchoatum cum meo maximo dolore interrupit! Jam vero etiamsi ad discipulum minime pertinere quispiam existimaverit, neque ei hanc provinciam datam esse, ut de meritis eius viri suum iudicium pronunciet, qui iam pridem sententia doctissimorum hominum aequalium in numerum praestantissimorum atque eruditissimorum huius artis heroum relatus sit, tamen mihi veniam concedi posse arbitror si debita pietate ductus gratoque erga doctorem dilectissimum animo impulsus, quantum a me tali viro debeatur,

paucis verbis et sincero animo profiteor. Fuit eius mors fato propera luctuosa suis, viris litterarum peritis calamitosa atque etiamnunc acerba recordatione, veterem mihi animi curam molestiamque renovavit quum quantum eius opera et humanitate in litteris pertractandis profecissem animo revolverem!! — —

Quoniam igitur vir doctrina, humanitate virtute egregius morte exstinctus tam subito est, facili quispiam mihi ignoverit quod pristino proposito abiecto ad novum argumentum pertractandum accesserim eiusque morbi conditionem explicare ingressus sim, quae etsi multum in doctorum virorum disceptatione versata, varios tamen locos habeat ad quos diligentius investigandos obscuritas ac dubitatio in iis positae, vehementer adhortentur. Jam si profiteor me diversas illas conditiones, quae communi appellatione chronicae gastritidis comprehenduntur, quantum in me sit, illustraturum esse, benevoli, credo, lectores ei exoptatam veniam impertierint, qui invito animo ad eiusmodi argumentum accurate exponendum aggrediatur!! —

Caput I.

De Gastritide chronica.

Gastritis chronica sive simplex catarrhus gastricus in frequentissimorum morborum numero habetur, et tanquam affectio primaria vel per se ipsa sola occurrit vel cum aliis stomachi affectionibus complicata, veluti cum ulcere perforante, ex vi pravo modo influente, quae partim directa via, partim mediata ratione in stomacho exercetur et consecutiva est post aliquem hepatis morbum velut hepar granulosum, tam post cordis morbos praecipue in affectionibus ostiorum dextri et sinistri ventriculi, itidem in morbis pulmonum quibus omnibus in extremis affectionibus redundatio systematis venosi partim per decursum venae cavae, partim per venam portae locum habet. Praeterea saepenumero cum aliis affectionibus veluti cum dyscrasia carcinomatosa, tuberculosa, haud raro cum chronico catarrho et canalis intestinorum et viarum respirationis et organorum uropoëticorum complicata exstat.

Jam vero veniamus, ,quae in cadavere inspiciendo reperiri soleant. Color membranae mucosae in cadavere immutata animadvertitur, speciem exhibet fuscam, cineream (schiefergrau), etiam in atrum colorem micantem. Iste autem color, non ut Andral [1]) opinetur, eo effectus est, quod vasa in vena dilatata eaque re circulatio retardata est, sed quod organicum pigmentum strati instar deiicitur, similiter ut pigmenta circa folliculos intestini in chronicis infantium alvi profluviis deposita construuntur, ut membrana mucosa uteri in chronica leucorrhea novo colore tingitur. Membrana mucosa porro prout morbi vis majorem minoremve impetum consequuta est crassitudine

---

[1]) Andral clinique médicale, übersetzt von Fliess. Thl. IV. pag. 31.

aut duritie aucta est, vel praeter magnam crassitudinem exhibet superficiem iniquam, glandulosam verrucosam, vel si vis morbi magis etiam amplificata est, formam assumit plicarum remanentium vel polyporum. Hanc superficiam iniquam glandulosam, verrucosam significat Andral, quum eam saepenumero solam in eiusmodi hominum cadaveribus observaverit, qui vivi omnia signa rationalia carcinomatosae, qui dicitur, affectionis adspectui offerabant, quo in numero habenda sunt: dolor epigastricus, color stramentosus, marasmus, vomitus ater.

Eadem hypertrophia, qua membrana mucosa, eadem pro diverso affectionis gradu textus cellularis submucosus et membrana muscularis afflictantur vasa in textu cellulari submucoso dilatata sunt, membrana mucosa obducta muco vitreo, cano, tenaci, arcte adhaerente. Folliculi stomachi plus minus tumidi, interdum ulcera follicularia occurrunt, interdum erosiones cruentae. Circuitus stomachi nimis aut amplus aut minutus est, illud reperitur in parte pylorica, hoc extremum in fundo.

Symptomata, quae simplici chronica gastritide exhibentur, vehementer inter se differunt ac ne unum quidem suppetit, quod re vera in omnibus semper generibus inveniatur.

Dolor plerumque obtusus ut sensus compressionis aut tensionis in regione stomachi ab aegrotis percipitur. Pressu augetur, nonnunquam excitatur, vulgo cibo comeso amplificatur interdum in statu jejunitatis vehementissimus est, et cibariis consumptis haud nimiis remittitur, quum multis cibis perceptis vehementior evadit veluti in potatoribus multa spirituosa consumentibus. Ciborum ratio cum doloris vehementia diversa est, ita tamen, ut plerumque constantissime pinguibus cibis devoratis dolores augeantur. Quem dolorem aegroti commonstrant interdum in tergo vel inter scapulas. Andral casum refert hac in re memoratu dignum, quum in muliere sexaginta annos nata, in qua reliqua symptomata gastritidis chronicae occurrebant, insuper acerrimus dolor in regione dorsi animadverteretur, neque eam punctum temporis requiescere pateretur. Sectione instituta in loco a pancreate occupato tumor conspiciebatur indole carcinomatosa qui retro in aorta atque in vertebra nitebatur. Qua in re mirum videri debuit, stomachum reliqua chronicae gastritidis signa exhibentem non carcinomatose degenerasse. Denique nonnunquam dolor tantummodo in aliquod tempus remanet.

Scrobiculus cordis interdum tumidus, exhalatio oris taedium excitans, cibi appetitus plerumque imminutus, modo auctus, modo sensus vacuitatis stomachi, quem aegrotus famem esse opinatur.

Andral in nonnullis aegrotis cupiditatem vescendi tantam tamque acrem animadvertit, ut, nisi statim ei satisfieret, aegroti syncope affligerentur; praeterea ille appetitum cibi singularibus sympathiis significari vidit. In aliis dolor capitis occurrit, in aliis dyspnoëa, in aliis tussis per singula tempora repetita, quae conditiones semper mitigabantur, simulatque aliquantum cibi in stomachum receptum est. Sitis ratio admodum diversa est, modo naturae consentanea, modo aucta, praesertim si processus chronicus recrudescit, modo etiam comminuta. Lingua plerumque albo aut subflavo limo obducta, papillae linguales tumidae, hypertrophicae, punctorum rubidorum instar ex obductione mucosa eminent. Verumtamen partim sunt, in quibus chronica gastritide affectis lingua plane normalem speciem offerat, partim qui digestionis organis nullo modo perturbatis, lingua utantur ea, cuius superficies immutata sit. Stockes[1]) igitur haud iniuria contendit ad diagnosin instituendam, licet vel ad stomachum et intestinorum canalem pertineat, lingua naturam multo levius momentum praebere, quam ad universalem organismi statum probe diiudicandum. Quodsi chronica gastritis repente acuta evadit, Andrali[2]) quidem iudicio, lingua etiam colorem rubrum in se trahit, interdum etiam, ubi cunctus organismus tarda morbi progressione vehementer ac penitus debilitatus est, lingua obductionem membranaceam sibi adsciscit, qua et lingua et universa oris cavitas investitur. Qui processus secundum veram suam naturam aphtosus, qui non solum hisce in conditionibus, verum etiam in tuberculosi, typho, pneumonia accedit, quique a docto Wunderlich aphtae cachecticae nominatur, usquequaque pravam prognosin efficere fertur.

Gustus invertitur, nec tamen certa quadem ratione plerumque fit, ut aegroti sensu se uti „pappig sein“ et muco omnia compleri querantur. Praeterea frequens eructatio, pyrosis, vomitus raro incidit, qui tum modo acerrimos dolores commovet modo levis est; exoritur variis temporibus; isto vomitu post ingestiones exsistente cibi et potiones recepta extruduntur, sin matutino tempore oritur liquor mucosus, acidulus expellitur. Alvi exinanitio plerumque deest, nisi morbus cum catarrho intestinali copulatus existit, tum enim alvi profluvium exoritur. Praeter haec symptomata singulis locis animadversa aegroti

---

[1]) William Stockes über die Heilung der innern Krankheiten, übersetzt von Behrend. pag. 18.
[2]) Andral l. c. pag. 97.

saepissime capitis dolore, somnolentia, animi disturbatione affliguntur; ad hypochondriam propensi, specie utuntur pallida ac lurida, ac paullatim macrescunt. Febris exigua, passim breves horrores, egregia tempestate, cibis damnosis evitandis, victu delecto et leni magnopere affectionis vis remittitur, ita ut etiam totum malum funditus sanari possit.

Cuius rei diagnosis, quemadmodum infra facilius intelligetur, perdifficilis est; affectiones eae quibus cum istud malum facile confundi potest, sunt: neuralgia cardiaca, ulcus ventriculi profundum, carcinoma ventriculi, ita dumtaxat chronicam gastritidem adesse concludendum est, si symptomata carcinomatis et ulceris ventriculum perforantis desiderantur, neque diagnosis institui potest in neuralgiam cardiacam, quae tum solum modo rectis causis nititur, quum in symptomatis acerrimi doloris signa chronici catarrhi animadverti nequeunt. At vero, quam incerta sit diagnosis, quae momentis negativis fundata sit, facillimum nimirum est intellectu. —

Caput II.

De cardialgia.

Romberg[1]), qui de nervorum pathologia assidue inquirenda egregie est meritus, distinguit hyperaesthesiam nervi vagi, cui ipse nomen imponit gastrodyniae neuralgicae et hyper aesthesiam nervi sympathici. Prioribus temporibus, quum sensibilitas nervi sympathici omnino negaretur veluti a Bichat, Magendié factum est, videlicet nullo modo potuit cogitari de huius nervi hyperaesthesia. Nostro vero tempore res alia est: Joannes Mueller, Valentin, Longuet probaverunt, sensibilitatem nervi sympathici re vera suppetere etsi concedunt signa sensibilitatis non in cuiusque rami nervi sympathici irritatione pari vehementia erumpere ex eorumque experimentis dilucide efficitur signa dolorum omni dubitatione carentia exoriri tantummodo irritatis plexibus coniunctivis nervi sympathici et maioribus gangliis, quum ratio secandi et pungendi in parenchymate organorum vegetativorum persaepe omni successu careat. Volkmann[2]) nulla ratione habita conditionem pathologicam nervi sympathici sensibilitatem vel minimam esse arbitratur, quum argumenti loco id afferat, de vicissitudine conditionum, quibus organa utuntur, nihil omnino nos sentire, neque enim nos novisse, utrum musculi organici moveantur an conquiescant, plus an minus organa secretionis propellant; quin etiam Biddero assentiens statuit, specificas systematis nervi sympathici fibras sensus expertes esse, afflictas vero sensibiles fieri et ita quidem, ut inter nervum sympathicum et sensorium commune coniunctio comparetur, quae bona valetudine haud observetur. — Oppolzer, cuius viri insigni rei me-

---

[1]) Romberg, Lehrbuch d. Nervenkrankheiten. 1r Bd. S. 103. ff. S. 128.
[2]) Wagner, Handwörterbuch d. Physiologie 3. 1. S. 602. 603.

dicae scientia praestantis scholis interfui Lipsiae habitis, cuique multa egregia tradita summa pietate accepta debeo, dolorem in cardialgia semper nervo sympathico effectum existimat, quum nervi vagi famis tantummodo et sitis sensum attribuat. —

In gastrodynia neuralgica Rombergii observantur impetus indolescentis in stomacho sensus varii et generis et vehementiae; dolores modo secantes, modo rumpentes, modo ardentes modo pulsantes; vehementi pressu adhibito, tantum absunt, ut augeantur ut plerumque imminuantur, quum levi pressione amplificentur. Quodsi impetus iste non existit, pressu minime dolor commovetur. Saepenumero fit, ut vertebra plus minus indolescat, qui dolor etiam nullo impetu existente perseverat, ita ut in nonnullis casibus pressio vertebrae adhibita impetum provocare queat cardialgicum. Quodsi ita est, haud scio an affectio ista ad medullam spinalem pertineat, sin minus propria fuerit nervi vagi affectio. — Dolor plerumque per breve dumtaxat tempus permanet, impetus finis fit oscitatione, eructatione, vomitu liquoris aquatilis.

In neuralgia coeliaca Rombergii aegrotus repente acri dolore constringente corripitur cum sensu syncopis — quem sensum Romberg hyperaesthesiarum proprium esse contendit — manus pedesque frigore conflictata, pulsus minutus, contractus; regio ventriculi plerumque cum integumentorum abdominis tensione adstricta, perraro globose protrusa, dolores sympathici infra sternum saepe convellentes, praeterea malum comitantur pyrosis, impetus dyspnoici, oscitatio, singultus, etiam convulsiones per totum corpus pertinentes. —

Utriusque generis impetus cibis potionibusque haustis praesertim difficilibus ad digerendum oriuntur plerumque levi cutis perfrictione et animi affectibus excitantur. Sunt qui quum cardialgia correpti sint, quosdam cibos fastidiant, alios carnem taedit, alios ciborum lactearum, alios denique piget vel omnia attingere, ita ut levissima cibaria vomitum efficiant, quum alii omnia vesci queant, ne minima quidem molestia excitata.

Cardialgia praecipue vel ineunte vel media aetate animadvertitur, saepius sexum muliebrem afficit, causae reperiuntur pedis perfrictio, subita vehementium pedis sudorum suppressio, arctior corporis constrictio. Comitatur affectiones vel cerebri vel medullae spinalis, chlorosin, hysteriam, morbos genitalium, inprimis feminarum, ut exempla efferamus, leucorrhoeam, carcinoma uteri, morbos renum, excessus in Venere perpetratos, conturbationes menstruationis, observata est etiam intermittens larvata cardialgica. Postremo huc pertinet gastrodynia ameri-

cana, quae in Brasilia multum observatur eoque provocata esse traditur, quod processus vermiformis nimis introrsum vergit atque ista ratione stomachum nimis premat.

Ille morbus plures per hebdomades interdum per nonnullas menses perseverat, plerumque exitus consequitur ad bonam valetudinem recuperandam. Andral[1]) morbi decursum refert mulieris annos 38 natae, quae, quum in nosocomium urbanum reciperetur, de appetitus defectu diu iam animadverso, frequenti in scrobiculo cordis dolore, postremo de vomitu breviter incidente muci subalbi conquerebatur, vehementior pressio in epigastrio nullas molestias excitabat. Aegrota plerumque obstructa, lingua perfecte normalis, reliqua organa itidem integritatem pristinam reservaverunt, modo aegrota admodum macra specie utebatur. Quae mulier idoneo victu quum frueretur, nihilominus magis magisque macrescebat donec diem subiit supremam. Sectione instituta membrana mucosa ventriculi et totum intestinum per omnem extensionem normalis reperta est, nusquam neque crassitudine neque consistentia commutata, telae infra eam positae itidem integrae. Hic credo solus, de quo constat, casus fuerit, quem exitus consecutus sit mortalis. —

Diagnosis mali perdifficilis est, quae quidem tum modo instituenda est, si post diuturnam aegrotorum observationem nullo pacto symptomata indagari queunt, quae ad organicas conversiones referre possunt. Quodsi cardialgia in hominibus ad hysteriam vel chlorosin propensis conspicitur, si pressio in regione ventriculi extra impetum omni dolore caret, si molestiae digestionis tempore duntaxat ipsius impetus existunt, si porro dolores sympathici suppeditantur, denique si diutius morbosa affectione durante proprius faciei color, vehementior macies, febris hectica desunt, satis probabiliter neuralgiam cardialgicam adesse concluderis, at certo determinare, opinor, illud nequeas, etenim Andralii ille casus, cujus modo fecimus mentionem, perspicue declarat, quemadmodum, quamquam omnia ista symptomata observantur, vehementissimae digestionis molestiae, maxima macies suppeditatur, tamen omnis immutatio organica deesse queat. — Quodsi Romberg ad signa supra commemorata normalem linguae indolem tanquam criterium affert, hoc minime pro certo habendum mihi videtur. Ut supra demonstravimus, etiam in chronica gastritide lingua omnino munda observatur, atque Andral nonnullos casus refert, ubi vehementissima ventri-

---

[1]) Andral l. c. 124.

culi degeneratione careinomatosa lingua usque ad extremum spiritum omni obductione prorsus caruerit. Samuel Wright ut symptoma diagnosticum neuralgiae significat salivam alcalinam, inflammationis ventriculi acidam verumtamen secundum relationem recentiorum autorum hoc quidem minime constare dicitur. Ut neuralgia nervi sympathici a nervi vagi neuralgia probe dijudicari queat, Romberg affert sensum syncopis, quasi vitae lux statim exstingui videatur qui sensus in circulatione et toto aegroti habitu perspicue exprimitur. —

Caput III.

De carcinomate ventriculi et duodeni.

Prioribus temporibus, quum processus inflammatorius initium variorum morborum atque dyscrasiarum esse diceretur, etiam carcinoma ventriculi habitum est in numero eorum morborum qui ex chronica gastritide consequerentur. Quod etiamsi concedendum est, ejectionem exsudati ab organismo adeo alieni rarissime reactiva inflammatione carere, tamen necesse est illos processus plane inter se distingui ac separari. Quodsi pulmonum tuberculo-in processum esse existimaremus inflammationis similem earumque discrimen nonnisi in diverso exitu positum esse judicaremus, curationem quoque earum aequabilem esse oporteret atque etsi Stockes[1]) inprimis initiis istius affectionis curationem antiphlogisticam suadet, nobis quidem ista ratio audacior videtur et magis symptomatica esse. Atque in aegroto homine, cuius in pulmonis apice prima initia tuberculoseos apparere incipiunt, ratione antiphlogistica usurpata perveniemus puto, ad diminutionem doloris, qui tamen plerisque casibus pleuresia cum tuberculosi coniuncta efficitur, attamen cogemur ab aegroto bonis nutrimentis, salubritate coeli, aptis motionibus vim morbi ejus defendere, quem Andral haud immerito inimicissimum hominum generis esse contendit.

Verumtamen hac de re amplius disserens vereor, ne multus sim iamque hoc dumtaxat iterum monendum censeo, mihi haud idoneum videri, istos processus cum inflammatione eodem ordine eodemque quasi conspectu exhibitos pertractare.

Firmissimum vero argumentum ad hanc sententiam probandam anatomia pathologica praebet, quae quibusnam rebus isti processus inter se discrepent, perspicue quasi sub oculorum adspectum subjicit. Hanc quidem paullo amplius perstringere, quod quidem ad ventriculi carcinoma pertinet, mihi nunc primum propositum est.

---

[1]) Stockes Brustkrankheiten übers. v. Behrend. S. 334.

In ventriculo omnia tria genera carcinomatis reperiuntur: cancer fibrosus, medullaris et gelatiniformis, qui extremus rarissime occurrit. Haec carcinomatis genera Rokitansky quidem iudicio varia combinatione simul animadvertuntur ac secundum illius viri sententiam saepissime solet accidere, ut tela carcinomatosa fibrosa basin effingat, quae ad carcinoma alveolare se evolvat, cuius ex cellulis tandem ad peripheriam carcinoma medullare forma luxuriationum erectilium instructum proficisci soleat.

Scirrhus ventriculi apparet forma praeditus concrassatudinis strati cellularum submucosarum, quod stratum eodem tempore ad substantiam renitentem, languide subalbo colore infectam fibrose lardosam se invertit atque tum cum membrana mucosa, tum cum musculari concrescit. Immutatio membranae muscularis maximi est momenti, quippe quae nobis copiam faciat hypertrophiam membranarum ventriculi chronica inflammatione provocatam ab ea immutatione, de qua nunc agitur, bene distinguendi. Rokitansky[1]) ea de re dicit: carcinomatosa formationum musculosarum degeneratio constat in progressu quodem albidarum striarum, quae inter fasciculos musculorum interiectae sunt, qua re fit ut membrana muscularis speciem exhibeat albe striatam, quae striae albae constant ex coacerbatis acinis, cellulis, fibris, denique quae capsularum instar, musculaturam tumide inflatam, subrubidam, flavescentem pallentem inter se recipiunt. Horum sepimentorum conformatio multiplicatur, copiam augent donec musculatura exstincta est. Andral[2]) existimat immutationem membranae muscularis singularem quendam processum esse chronica inflammatione inductum, quem hypertrophiam esse agnoscendam censet, arbitrans eo, quod fasciculi telae cellulosae magis dilucide et acriter a propriis fasciculis musculorum separati inveniuntur muscularis membranae speciem praebere propie striatam. Egregia vero Rokitansky adumbratio atque microscopia perspicue declarant a sententia Andraliana nobis esse discedendum et immutationem membranae muscularis non tam habendam esse hypertrophiam simplicem, quam et ipsam degenerationem carcinomatosam propagatione perpetratam.

Moles membranae muscularis plerumque aequabili ratione augetur, e contrario copia telae cellularis submucosae saepenumero minime aequabilitur increscit unde gibbosae protuberantiae in interiore ventriculi superficie profi-

---

[1]) Rokitansky, Handb. d. pathol. Anatomie. I. p. 363.
[2]) Andral, pathol. Anatomie, übers. v. Becker. Reutl. 1832. p. 40.

ciscuntur. Membrana mucosa aut nullam conspicuam immutationem oculis offert — id, quod rarissime usu venit — aut dumtaxat catarrhi chronici vehementia correpta est, aut postremo, id quod saepissime accidere consuevit, in ea carcinoma medullare vel areolare, nunquam fibrosum sese evolvit. Carcinoma exulceratum medullare in saniem diffunditur, qua re tela cellularis submucosa degeneratione carcinomatosa depravata, postea quam membrana mucosa aliqua ex parte aut omnino depulsa est, oculorum adspectu patefacta est, aut integumento subtilissimo per lucide nigricante obducta apparet.

Dietrich [1]) aliud quoque genus iacturae membranae mucosae exponit, ubi videlicet interna superficies nullum membranae mucosae vestigium praebeat sed potius superficiem patefacti scirrhi submucosae perfecte purgatam, tenerem, laevem etiam splendentem, nulla existente eminentia vel iniquitate, denique ut breviter comprehendam, plane ita est instituta ut interna superficies detrita, expolita, laevigata esse videatur, quam immutationem aut per parietes ventriculi, qui etiamnunc contrahi possunt aut per pressionem abdominis effici vult. Quod etiamsi recte observatum, tamen rationem istud interpretandi haud perfecte dilucidam et perspicuam dixeris, quum, opinor, sufficientibus causis explicari nequeat quod inprimis contractis musculorum abdominis tantam vim mechanicam in parietes ventriculi exserere valeat.

In tela cellulari submucosa denudata aut luxuriationes evolvuntur carcinomatis medullaris aut scrobes apparent exfoliatione exorti, quos Rokitansky [2]) inde originem ducere assueverat, quod scirrhus diversis locis gangraena destruatur, qui tamen processus perraro oculorum adspectui subiicitur. Quorum scrobiculorum basis Dietrichii [3]) sententia semper laevis est aequabiliter plana, aut, media in parte alte depressa, in marginibus autem excelsa. Earum cavitatum margines diversi sunt prout membrana mucosa cingens et tela ei subjecta etiamnunc infiltratae sunt aut infiltratione carent. Quodsi eiusmodi depulsionem nullae novae depositiones substantiae carcinomatosae deprehenduntur istius generis affectiones cicatricum conformatione, credo, sanari potuerint. Verumtamen plerumque hoc contingere non solet, propterea quod universa mala affectio remanet, quod

---

[1]) Vierteljahrschrift für praktische Heilkunde. V. Jahrgang 1848 I. Band. Prag. pag. 11.

[2]) Rokitansky Handbuch d. pathol. Anatomie III pag. 203.

[3]) Dietrich l. c. p. 14.

porro novae depositiones quum eodem loco tum in partibus ante aegrotatione vacuis locum habent. Praeterea minime obliviscendum est, eiusmodi cicatricum conformationem causam praebere posse magnae stenoseos, quod malum eundem exitum funestum perficit, quam originale carcinoma. Dietrich [1]) unum dumtaxat eiusmodi curationis exemplum observandi occasionem se nactum esse refert, quod occurrit in muliere aegrota sexaginta annis nata, quae moriens, quum consumeretur pneumonia purulenta, in nosocomium comportabatur, cuiusque ventriculus ad curvaturam minorem cicatricem ostendebat 3—4" longam, amplius 1" latam quae prope forma semilunari extensa erat, basis tela cicatricosa fibrosa conformata erat, quae tela cellulosa concrassata partium cingentium aucta apparebat. Quo tamen loco non facere nequeo, quin quaeram, quamobrem haec cicatrix potissimum ulceris carcinomatosi, non perforantis esse dicta sit? Rokitansky primitivum depositionis locum carcinomatis fibrosi in tela submucosa perpetrari contendit, at ex altera parte Dietrich statuit illud quidem plerisque casibus fieri, sed etiam nonnullos casus occurere, ubi dubitari nequeat, quin membrana serosa et tela cellularis subperitonealis sedes sit primariae aegrotationis, quodubi fieri solet, idem vir doctissimus observat, non solum telam subperitonealem diversa crassitudine degeneratam verum etiam membranam muscularem eadem conditione striata instructam quum in membrana mucosa et tela cellulari submucosa nullo pacto mutatio appareat. Maxima crassitudo depositionis istis in casibus 4''' erat, quum degeneratio in submucosa animadversa ad multo ampliorem crassitudinem pervenerat. Cuius rei similitudinem Dietrich [2]) inveniebat in intestino, in quo strues externa ad duarum''' crassitudinem scirrhose degenerata, muscularis membrana eadem commutatione confecta erat, quum submucosa et membrana mucosa ipsa in ulcus carcinomatosum atque luxurians medullare transiisset. Natura scirrhi propria, qua telam condensare et corrugare consuevit, efficit immutationem cavitatis ventriculi, ac prout scirrhus per maiorem ventriculi partem propagatus est, aut certam partem veluti pyloricam vel cardiacam occupavit efficitur, ut ventriculus aequabiliter ac per omnes partes aut per aliquam tantummodo partem coarctetur, quod extremum si fit, coarctata pylorica parte, quare stenosis provocatur, immodica partis cardiacae dilatatio exoritur.

---

[1]) Dietrich l. c. p. 16.
[2]) l. c. p. 6.

Carcinoma alveolare aut ex tela carcinomatose fibrosa evolvitur aut solum per se ipsum reperitur, solum si occurit in tela cellulari submucosa originem ducit, per fascieulas musculorum ad peritonaeum versus penetrat atque causam praebet amplioris depositionis; in membrana mucosa item alveolare carcinoma effingitur cuius folliculi contentum suum tanquam substantiam gelatinosam in ventriculi cavitatem infundunt. Medullare denique carcinoma ventriculi aut apparet tanquam infiltratio carcinomatosa aut intumescentia polyposa (Zottenkrebs).

Huius generis carcinoma causam exhibet perforationum ventriculi, et vehementissimorum ex ventriculo sanguinis effusionum ex eoque evolvuntur ulcera carcinomatosa cum marginibus conversis, excelsis infiltratis, quae nonnunquam perforationem ventriculi cum infusione in cavitatem alvi, nonnunquam coagulationem sanguinis in vena portarum efficiunt, aut etiam post agglutinationem ad abdominis parietem institutam ipsum hunc parietem perforant; alias transversa pars coli transversi perforatur aut hepar agglutinatum sphacelo destruitur. Andral [1]) de memorabili quadam affectione refert ubi ulcus carcinomatosum in cavitatem pectoris et pulmonem perforaverit et aegrota ex pyo-pneumothorace inde exorta morte obierit. Postremo combinatio ulceris ventriculi rotundi cum carcinomate ventriculi memoratu digna videtur. Quae species etsi perraro incidit, tamen eo magis studium nostrum accuratius cognoscendi incendit. Dietrich [2]) allegat in numero 160 hominum Pragae carcinomate patientium novem eiusmodi combinationes adnimadversas esse. Inter hosce novem casus occurrerunt in quatuor propriae illae ulceris rotundi cicatrices, tres alii ulcera exhibuerunt singularis cuiusdam formae et naturae quorum ad margines, nunquam ad basin, carcinomatose infiltratae sunt.

Vulgaris carcinomatis ventriculi sedes pylorus est, praecipue carcinoma alveolare et fibrosum, rarius sedem suam collocat in portione pylorica, in curvatura minore rarissime in curvatura maiore atque in fundo. Meckel existimat aegrotationum pyloricae partis causam in eo sitam esse posse, quod innumera copia glandularum ibi affixarum inveniatur. Contra hoc dicendum fuerit, perspicue demonstratum esse carcinoma originem suam ducere ex tela cellulari. Inde ex pyloro morbosa affectio propagatur praeter curvaturam minorem raro per totum organum. Propagatio aegrotationis duodeni Rokitansky quidem

---

[1]) Andral l. c. 44.
[2]) Dietrich l. c. 18.

iudicio nunquam observatur quum Oppolzer in scholis suis cuiusmodi propagationes occurrisse referat, quae tamen ita instituta sint, ut principio ex ventriculo extrorsum ad peritonaeum versus, tum inde ad reliquas duodeni membranas pertineret. Carcinoma autem a membrana mucosa ventriculi ad duodeni membranam mucosam transire posse et ipse Oppolzer negavit.

Quodsi ventriculi carcinomate pylorus coarctatus est reliqua pars ventriculi aut dilatatur dumtaxat aut simul in membrana musculari hypertrophia corripitur. In affectione maioris partis ventriculi vel universi ventriculi per carcinoma fibrosum aut alveolare ventriculus ad capsulam cartilaginis durietie, crassis parietibus praeditam immutatus est. Eiusmodi casum Oppolzer commemorat ubi ventriculus ista ratione mutatus erat atque aegrotus nullum vestigium perturbatae digestionis ostendebat. Quodsi cardia ventriculi sedem efficit degenerationis carcinomatosae ventriculus pro stenoseos gradu diminuitur, quum oesophagus admodum dilatetur. Carcinoma cardiae praeterea in oesophagum propagatur. Contentum ventriculi vulgo effingit liquorem fuscis flocculis commixtum, colore chocoladae, ut nos dicimus, tinctum, qui quemadmodum ortus esse videatur, paullo post amplius disseramus.

Nonnunquam etiam accedit, ut sanguis coagulatus in eo reperiatur. Reliqua intestina, pylorica parte coarctata, plus minus contracta. Plerumque, atque normae convenienter paries ventriculi primario morbo corripitur: inter 160 a Dietrich [1]) observatos casus sexies tantummodo secundariam affectionem ventriculi adesse comprobari poterat, quibus in casibus extremis praecipue mihi duo memoratu digni videntur, alter in viro quodam 53 annos nato ubi carcinoma primario gradu in osse calcis exstitit quum crudae depositiones medullares in ventriculo, in pulmonibus, in pleura, renibusque invenirentur, alter in viro annos 64 nato, cui propter scirrhum dextra mamma amputata erat, in quo sex mensibus post defuncto carcinoma in parte ventriculi cardiaca, in dura matre in cerebro, in pulmonibus, in hepate, renibus conspiciebatur. De reliquorum casuum numero in quatuor carcinoma retroperitoneale, in duobus casibus carcinoma hepaticum, in uno carcinoma oesophagi tanquam locus primarie affectus demonstrari potuerunt.

Praeclara illa sunt, quae Dietrich nobiscum communicavit de aegrotatione ventriculi et hepatis eodem tempore existente.

---

[1]) l. c. p. 23.

Illis in casibus, quos modo nominavi, centum et saxaginta quadragies ter carcinoma hepatis occurrit, in quibus bis dumtaxat degeneratio hepatis carcinomatosa ventriculi degenerationem praeibat. In numero istorum trium et quadraginta casuum unus, ubi dextrae glandulae suprarenales et pericardium simul eadem affectione corripiebantur, alter casus ubi vena portarum et universi eius rami substantia carcinomatosa erant repleta, tertius, ubi glandulae lymphaticae degeneratae circum venam cavam adscendentem sitae istud vas extrinsecus destruebant in eiusqne cavum imminebant, quartus postremo casus occurrit ubi eodem tempore pulmonum carcinoma existebat, quod usque ad bronchia alterius ac tertii ordinis pertinebat. De reliquis combinationibus carcinomatis ventriculi cum scirrhis aliorum organorum Dietrich reperit: in numero 160 casuum

24	casus	carcin.	peritonealis.
9	—	—	pulmonum
2	—	—	intest. recti
5	—	—	glandularum retroperitonealium
4	—	—	vesicae urinariae
1	—	—	ovarii
1	—	—	octavae costae.

Hisce in casibus sexies agglutinationem et perforationem coli transversi, semel perforationem ventriculi extrorsum vergentem, semel et vicies mortificam peritonitidem observavit quae consequuta est septies destructione omnes stomachi membranas corripiente, sexies causa universalis peritonitidis eruptio, etsi non plane perfecta, attamen instans significari poterat, postremo octies peritonitis solummodo dyscratica appellanda erat, tribus autem istorum casuum purulenta pericarditide et pleuresia se complicuerat. Ex aliorum morborum numero admodum paucae tantummodo cum ventriculi carcinomate complicantur: tuberculosis, cordis affectiones, exanthemata acuta secundum Oppolzer nunquam carcinomati adiunguntur. E contrario saepenumero quomodo in tuberculosi eo tempore quo cavernae exsistunt, in venis sanguinis coagulationes, processus secundarii crouposi in membrana mucosa intestini crassi inveniuntur. De sententia ab Oppolzero proposita, qua| confirmat, ad carcinoma ventriculi neque pulmonum tuberculosin, neque cordis morbos adiungi, nihilo minus, quamvis raro id accidat, exceptiones nonnullae dari videntur. Exempli afferendi gratia Dietrich bis carcinomatis combinationem cum vitiis valvularum cordis, bis cum perfecte exculta pulmonum tuberculosi animadvertit. Carcinoma duodeni primitivum perraro accidit plerumque diverticulo Vateri

nsidet, eaque re efficit ductus choledochi obturationem, unde icterus proficiscitur; crebrius consecutivum existit, profectum a parte transversa coli, a carcinomate hepatis, vesicae felleae, vicinarum glandularum lymphaticarum et ventriculi. —

De aetiologia carcinomatis ventriculi magna obscuritas est opinionum, quapropter profecto omnino operam perdiderimus, si omnes causas, quarum a medicarum rerum scriptoribus mentio fieri solet, hoc loco protulerimus. Generatim eaedem caussae hoc loco essent commemorandae quae in omnibus morbis commemorari solent, quarum indoles etiam nunc ignota est. Vis hereditatis ac dispositionis primariae atque rationum endemicarum ab aliis statuitur, ab aliis plane reiicitur; negotii ratio et victas nullam vim magnam ad morbum provocandum exercent. Isti, qui aquam vitalem haurire plerumque consueverunt et ipsi saepius hac affectione afflictari dicuntur verumtamen hoc ita sese habere multi negant, veluti Krieg[1]), qui contendit se, quamvis diuturno usu expertum, unquam tamen vidisse fungum medullarem ex immoderata spirituosos liquores bibendi ratione originem trahere. Oppolzer, quamquam is per longum temporis intervallum multo usu edoctus plura proferre potuit, duo dumtaxat casus observavit, in quibus illud vitium causam affectionis esse probare posset. Sententia gastralgiam et chronicam gastritidem hoc malum efficere ex difficultate mala dignoscendi, ni fallor, exorta est.

De ortu carcinomatis ex inflammatione iam supra nonnulla exposui, credo tamen iterum hunc locum mihi esse attingendum, quum me oporteat mentionem facere duorum casuum a Bouillaud[2]) et Dietrich[3]) observatorum, ubi propter veneni exhaustionem, in altero ex acido arsenicoso, in altero ex acido nitrico, malum repente exortum est. Illo in casu superiore vir erat 43 annos natus, qui acido nitrico vim sibi inferre conatus, sufficientem copiam non hauserat, quapropter acuta gastritide conflictatus erat, quae mox tamen adeo depulsa est, ut viginti fere diebus praeterlapsis ex curatione dimitteretur. Iterum tribus hebdomadibus intermissis in nosocomium quum revertisset, tribus mensibus post veneficium mortem oppetivit. Sectione instituta tria ulcera in ventriculo occurrerunt paene iam cicatricibus obducta, pylorus vehementer coarctatus

---

[1]) Caspar's Wochenschrift 1843. N. 2.
[2]) Journal hebdomodaire December 1833.
[3]) Vierteljahrschrift für d. prakt. Heilkunde. Prag. V. Jahrgang 1848. III. pag. 114.

parietes admodum concrassati atque hypertrophici, quos Bouillaud scirrho degeneratos esse iudicat, etsi accuratior descriptio non exstat, qua illa sententia certe explorari queat, Andral[3]) in hac quidem observatione gravissimum momentum esse censet, eius opinionis, qua coniicitur inflammationem opportuna data occasione carcinoma generare posse, quemadmodum simili ratione carcinoma in mamma procreat, quae externae vi olim subiecta fuit. Alter homo aegrotus, qui fortuito non definiti acidi arsenici copiam exhauserat, anni cursu confecto ex magno ulcere carcinomatoso mortem obiit, quo cunctae membranae erant affectae. Quodsi ex his duobus casibus de aetiologia aliquid concludere lubeat, ad summum statui potuerit, utrumque veneficium carcinomatis generationem in istis personis properasse, quum nulla omnino interpretatio suppeditetur, quamobrem his potissimum locis veneficii effectus maligna illa potentia exstiterint, quum in ceteris frequentibus veneficii casibus ille effectus nunquam sit observatus. Ceterum si illas carcinomatis causas varias a scriptoribus commemoratas statuere placeret, in priore illo homine longa series detrimentorum vim suam exseruissent, quae etiam remoto isto veneno mortalem exitum morbi provocare potuissent.

Postremo, quod attinet ad sexum et ad vitae annos usu comprobatum est de illo, plures mares quam feminas hoc morbo conflictari. De aetate hoc asseverare licet, plerosque casus inter tricesimum et sexagesimum vitae annum occurrere, absolutam. Ante pubertatem, nunquam carcinoma ventriculi est observatum. Illustris Andral[4]) morbum exponit hominis adoloscentis, qui annis tribus et viginti confectis scirrho ventriculi consumptus est, atque in quo initium mali iam decimo tertio aetatis anno erupit. In numero casuum illorum 160, quos Dietrich observandi occasionem est nactus, hae rationes apparuerunt:

inter	annum	10—20	unus	casus occurrit	(in homine 19 annorum)
—	—	20—30	unus	— —	(in homine 27 annorum)
—	—	30—40	— 7	casus occurrerunt.	
—	—	40—50	— 26		
—	—	50—60	— 40		
—	—	60—70	— 49		
—	—	70—80	— 22		
—	—	80—90	— 4		

1) Andral l. c. 69.
2) Andral l. c. 73.

— — 90—100 — 1 } occurrit.
— — 100— — 1 }

Symptomata, quae carcinoma ventriculi per universum vitae cursum praebet, valde inter se discrepant, alia aliis in casibus desiderantur, ac profecto unum dumtaxat praesto est symptoma, quod si adest et perscrutatione declaratum, illud ad pylorum esse referendum re vera ventriculi carcinomatis praesentiam coarguere potest. Hoc quidem tumor est sensu et tactu perceptibilis, qui diversis in regionibus secundum variam malae affectionis sedem et situm partium carcinomate degeneratarum observari solet. Quoniam igitur pylorus vulgarem morbi sedem efficit, tumor iste plerumque in regione ventriculi deprehenditur, quodsi pylorus mobilis est, graviditatis pondere deorsum fertur, quocirca diversa in profunditate delapsus reperitur, etiam prope supra os pubis. Eiusmodi duo casus egomet ipse praeclaram nactus sum occasionem observandi in altero tumor paucis lineis supra umbilicum, in altero eodem intervallo infra umbilicum tactu sentiebatur. Tumor utitur diverso volumine, modo moveri potest, modo, immobilis renititur, plerumque, tactus duram et iniquam naturam exhibet, tumor magno volumine si praeditus est, nodosam habet superficiem. Percussione adhibita sonus obtusus atque etiam inanis auribus percipitur. Quando pylorus aegrotationem ostendit, symptomata etiam secundaria e ventriculi dilatatione conspiciuntur. Tum vero aegroto homine in horizontalem situm prostrato cordis et umbilicii regio magis est fornicata, sin autem homo erectus pedibus consistit, fornicatio profundissimum alvi locum occupat, quum epigastrium minus sit curvatum. Ubi corpus vehementer emaciatum est, maior curvatura ventriculi extrinsecus in abdomine quasi certis lineis descripta ac designata distinguitur. In palpatione tumor plus minus perspicue sentitur, qui a sinistro hypochondrio proficiscens plus minusve in cavitatem abdominis transit quique plerumque fluctuationem ostendere consuevit. Percussio, quum vulgo in ventriculo gasa humoresque exstent, in epigastrio sonum liquidum et tympanicum suppeditat, qui eo magis obtunditur, quo propius ad hypogastrium accesseris. Iam hominis aegroti corpore in supinum erecto sonus obtusus in inferiore abdominis parte auditur corpore in dextram partem converso, sinistrorsum sonus tympanicus percipitur, dextrorsum vero sonus inanis, quod contra fieri solet corpore in sinistrum latus directo. Cibariis potionibusque stomacho receptis, similiter post vomitum, percussionis ratio invertitur. Quo in dilatato ventriculo aegroti plerumque conqueruntur de pressione, plenitudine,

tensione, praesertim coenis perfectis, de variis in digestione conturbationibus diaphragmate sursum compresso de respirationis molestiis et cordis pulsationibus querelas fundere consueverunt. Vomitus principio frequens, postea rarior, quo quidem ingens copia ciborum et muci, quae in dilatato duntaxat ventriculo locum habere queunt, ejicitur. Supremum gradum adepto morbo vomitus prorsus finitur.

Quae duo symptomata de quibus, quidquid mihi in promptu fuit, satis me explicasse arbritor, tumor ac dilatatio ventriculi tum requiruntur, si carcinoma non in pyloro sedem tenet sed potius cardiae, fundo, curvaturae minori inhaerescit, quin etiam pylori tumor minime tactu applicato percipi potest, si is sinistro hepatis lobulo contegitur. Dilatatio autem ventriculi aliis insuper conditionibus niti videtur, atque mechanica illa, de qua modo amplius exposuimus, videlicet coarctatione pylori; ne id commemoremus, nos illam ventriculi dilatationem deprehendere in hominibus nimium in modum cibarum multitudine se delectantibus, quique ingentibus illis curis hydropathicis corpus submittunt, ubi causam eius immutationis ad paralysin membranae muscularis referre cogimur. Andral[1]) sectionis alicuius relationem explanat, ubi insignem ventriculi dilatationem praeter carcinoma pylori reperit, cuius pylori ostium ita erat institutum, ut sufficientem offerret latitudinem per quam digitus transmitti posset. Quam rem ita interpretatur, quod in parte pylorica ventriculi fibra muscularis nondum exstiterit atque idcirco una de gravissimis causis ad expellenda nutrimenta accomodatis defuerit. Praeterea asseverat Andral magna in ventriculo impedimenta praesto esse posse, ventriculo nullo pacto dilatato. Omnibus ex rebus videmus, haud semper facillimum videri, dilatationis ventriculi veras ac sufficientes causas expromere et mechanicum impedimentum profecto non esse solam vel unicam istius mali conditionem.

Aliud carcinomatis symptoma est vomitus liquoris mucosi, plerumque cum sanguine commixti, aut lutulente fusci, residuo infusi coffeae similis, aut sanguinis liquidi vel coagulati. Quae vomitio vulgo aliquot horis post coenam incidit, praesertim si pylorus infiltratione coarctatur sicubi cardia prave affecta est, celerrime post coenam perfectam. At ne vomitus quidem constanter observari solet, tum plerumque dumtaxat usu venit, si stenosis pylori carcinomate efficitur, quae stenosis etiam si adest, vomitus partim prorsus desideratur, quod Andral non-

[1]) Andral l. c. 80.

nullis casibus allegatis comprobavit, partim per aliquot tempus intermittitur, quum vel depulsa magna parte infiltrationis carcinomatosae permeatus per pylorem iterum aperiatur, vel destructis vicinis intestini partibus novae viae communicatoriae inter eas est stomachum patefiant, Porro multum auctores tribuerunt naturae substantiarum vomitu eiectarum, quum partim vomitum residuo coffeae similem, partim sarcinam eo contentam a Goodsir inventam pathognomicum carcinomatis signum esse iudicarent. Vomitus residuo coffeae aequalis non solius carcinomatis proprius videri debet, sed nihil aliud significat, nisi sanguinem per diuturnum tempus in ventriculo esse commemoratum, ita ut potestati acidi, quod ventriculo secernitur, obnoxius fuerit. Quapropter hocce vomitus genus quispiam invenerit in omni lenta sanguinis effusione, ex ulcere ventriculi perforante, in unaquaque sanguinis ex capillaribus effusione, in erosione haemorrhagica membranae mucosae, qua ventriculus investitur, eiusque folliculorum in gastromalacia, denique etiam in ventriculi carcinomatosi sanguinis fluxibus. Duo Andral[1]) exempla commemorat, in quibus per vitam copiosae et atrae vomitiones locum habuerant, neque vero in cadavere ullo pacto indagari poterat, qua causa istiusmodi potissimum vomitus exortus esset, quorum in altero hepar carcinomate degeneratum reperiebatur. Optime idem Andral eo meritus est, quod docto chemico Lassaigne hunc liquorem examinandum traderet, enim ex analysibus illud iam exploratum est, num colorem fuscum nigricantem materiae in certis quibusdam stomachi morbis vomitione expulsae ab elemento quodam organico originem ducerent, quod summa similitudine sanguinis haematino affine sit.

Quod porro ad Sarcinam pertinet, Hasse praecipue propria symptomata sarcina effecta constituit, veluti dyspepsiam et vomitum. Haec tamen symptomata cum sarcina nulla causali ratione cohaerent, etenim signa illa interdum desiderantur, quamquam sarcina praesto est, sicuti Virchow ea saepenumero in cadaveribus deprehendit, nullis digestionis turbationibus animadversis. Chymificatio ut experimenta in canibus instituta, in quibus sarcinae saepenumero reperiuntur, docent, normali via progreditur ac propterea sarcina, opinor, habendam formationem, cui haud magna in pathologia dignitas sit attribuenda. Alia symptomata enumerantur, pyrosis, appetitus jactura, eructatio gasorum, omni odore carentium aut putida ova olentium, sensus depressionis in regione gastrica, impetus cardialgici, alvi obstructio, quae omnia

[1]) Andral l. c. 94. c. 95.

signa vel adesse vel deesse licet, nec vero ea sunt huius conditionis propria et pathognomica, sed in omnibus, quos supra perstrinximus ventriculi morbis, occurrere solent. In illo casu Bouillaud, ubi veneficium acido nitrico effectum tanquam causa carcinomatis ventriculi significabatur, per totum morbum appetitus haud deerat, itidem in casu aliquo quem ipsi Lipsiae observavimus. Eadem ratio dominatur in alvi obstructione, atque praesenti stenosi pyglorica proprio sensu alvi obstructionem adesse dici nequit, quum perpauci dumtaxat cibi in intestina perveniant, pleraque e contrario vomitu removeantur. Krieg[1]) certum respirationis odorem affert mollem et taediosum, qui ita eius affectionis proprius esse dicitur, ut iam ex eo quamvis deficientibus reliquis symptomatis magni momenti, diagnosis institui queat. Quae tamen observatio non repetita est, quapropter coacti sumus, huius symptomatis rationem tam diu ommittere, quoad ad diiudicandas diversas exhalationes certiora signa propria ac singularia firmiter constituantur. Quod enim aliquando eventurum sit, vehementer est dubium. Quam pauci medici fuerint, qui odores ab Heimio, viro praeter ceteros excellenti usu edocto et iure tantam gloriam in arte medica adepto, tam accurate descriptos atque illustratos exhalationum, quae ex acutis exanthematibus se efferunt, narium subtilitate percepererint! Gravissima deinde in carcinomate ventriculi externa species est, capillis nigricantibus cutis est lurida, subalbicantibus straminea, praeterea tenere plicata, tenuis, pergamenti isstar sicca ac plerumque squamulis epidermidis teneris obducta, quae cutis indoles secundum Kriegii sententiam multo prius in carcinomate ventriculi quam in uteri et mammae scirrho existit. Aegroti homines propter pravam assimilationem per totum morbi decursum magis magisque macrescunt, animus depressus, postmodum oedema pedum ceteraque symptomata anaemiae occurrunt, praesertim si multum sanguinis est effusum. Febris ad carcinoma ventriculi proprie non pertinet. Progrediente morbo nova symptomata ex immutationibus, quae destructione organica effecta sunt, procreantur. Ita carcinomatosae infiltrationis propagatione in glandulas lymphaticas circum vasa bibliosa icterus, propagatione in abdominis integumentum perforatio extrorsum vergens destructis omnibus ventriculi membranis universalis peritonitis exoriri potest, ita ut exinde symptomata ex hisce immutationibus pendentia existunt. — Quibus omnibus ex rebus sequitur, quam proxime veritati diagnosin in carcinoma ventriculi ita dumtaxat

1) Casper Wochenschrift 1842. Nr. 29.

esse instituendam si in universalibus carcinomatosae dyscrasiae signis intumescentia in regione epigastrica vel in alio alvi loco, ita tamen ut ad ventriculum referenda sit simul cum digestionis turbis invenitur.

In carcinomate duodeni flaccis abdominis parietibus tumor tactu sentitur, nisi hepate contegatur, durus iniquus verplessus, vel sua sponte dolens, alia symptomata referuntur, vomitus et alvi obstructio. Materia vomitu eiecta etiam in evolutione ulceris carcinomatosi sanguinem forma residui coffeae utentem, excrementa substantiam piceam continere queunt. Quodsi carcinoma duodeni stenosin efficit, ventriculus plus minus dilatatur, simul aegroti cutis exhibent illam propriam speciem et vehementer macrescunt. Verumtamen diagnosin carcinomatis duodeni instituere perdifficile est, quum omnia ista symptomata etiam ventriculi carcinomate efficiuntur. Quod vomitus in carcinomate duodeni. serius existit, quam in ventriculi scirrho, in illo carcinomate saepius icterus animadvertitur, haec non sunt certa signa, quibus singula distinguantur, etenim tempus vomitionis etiam in carcinomate ventriculi varium est, et icterus etiam compressione viarum biliosarum per pylorum carcinomatosum aut carcinomatis a ventriculo ad ductus biliosos transitu procreari potest. Ceterum in duodenali carcinomate icterus deesse potest, nisi carcinoma in ipso diverticulo Vateri et viarum biliosarum loco sedem suam collocavit. Dietrich[1]) duos casus carcinomatis commemorat, quorum uterque universali ictero excellebat, in uno casu glandulae lymphaticae posteriori duodeni parti adiacentes compressionem ductus bilem efferentis exseruisse videbantur, etenim ductus choledochus in duodeni ostio specillo crassiori aditum permisit.

Ut denique ad decursum carcinomatis ventriculi explicandum veniamus, istud malum ab obscuris symptomatibus trahit initium, qualia sunt haecce: molestiae in ventriculo perceptae, appetitus cibi deficiens, externa species valde depravata, postmodum evomitur principio liquor aquosus, dum fuscus et residuo coffeae persimilis, aut liquidus aut coagulatus sanguis vomitu expellitur. Nonnunquam vehementes exardescunt cardialgiae, aegroti magis magisque hydropici evadunt. Crebris casibus, quemadmodum omnino in carcinomatis omnium organorum, quamvis diversa sint fieri solet ut ante exitum mortalem pestifera pneumonia aut dysenteria exoriatur.

---

[1]) Dietrich Prager Vierteljahrschrift 1848. III. Bd. pag. 115.

Num quando exitus in bonae valetudinis recuperationem effici queat, hoc quidem prorsus in dubio relinquitur, etenim quamquam narratur cicatrices quaspiam esse repertas, tamen perdifficile est, eiusmodi in locis cicatricem ab ulcere alio quovis sanato satis distinguere. Ceteroquin mors consequitur exorto marasmo, hydrope, peritonitide, pneumonia, dysenteria, aut vehementius sanguine emanante.

Prognosis igitur semper pessima. —

Caput IV.

De ulcere perforante ventriculi.

Etsi iam apud Baillie [1]) descriptio perforantis ulceris deprehenditur et Voigtel [2]) in libero, cui inscriptum est,, Handbuch der pathologischen Anatomie" eximios aliquos casus, a praeclaris scriptoribus memoratos, nobis offert tamen Cruveilhier [3]) hac in re optime meruit, quod princeps hoc malum tanquam singularem aegrotationis formam litteris illustravit, et recentiore tempore Rokitansky [4]), qua consuevit praeclara artis medicae experientia usus, expositionem edidit pathologicae huius ulceris anatomiae. Cuius ulceris aetiologia summis tenebris continetur. Cruveilhier contendit hoc loco primum erosionem aut ulcerationem fieri per illum morbi processum, cui Hunter nomen indidit inflammationis ulcerosae quaeque illius quidem viri iudicio in abnormi et iniqua ratione arteriarum atque vasorum absorbentium consistit. Erosionem Cruveilhier ex folliculosa, quam dicit, gastritide proficisci vult. Rokitansky existimat processum perforantis ventriculi ulceris cum erosione haemorrhagica circumscripta aut mortificatione membranae mucosae perfici, quo de utroque processu, qualis natura sit institutus, vel quemadmodum cum aliis cohaereat, nihil constat. Amplificatio autem ulceris secundum Rokitansky plerisque casibus mortificatione per singulos strues deposita peragitur, quae gradatim callosa telarum concrassatione efficitur, quae

---

[1]) Baillie Anatomie d. krankhaft. Baues, Aus dem Engl. v. Soemmering 1797. p. 73.

[2]) Revue médicale Févr., Mars et Jul. 1838.

[3]) Oestreich. med. Jahrbücher 1839 Band XVIII.

[4]) Rokitansky path. Anatom. III p. 187.

posteaquam ad perfectam vasorum penuriam atque ad exstinctam circulationem isto modo effectam pervenerunt, mortificantur atque excidunt. Reactio in callosa telarum concrassatione in cingentibus partibus et in basi conspicua sententiae de absorptione a Cruveilhier propositae plane adversatur, ac vel maxime probabile reddit, semper ex inflammatione, quae saepissime chronica esse consuevit, originem ducere, siquidem ista chronica inflammatio singulis locis in acutam convertitur eaque re illum processum generat, qui appellatione erosionis haemorrhagicae designatur. At vero omnino obscurum ac mirificum videri debebit quamobrem istud ulcus in locis tam minutis tamque definitis terminis circumscriptis exsistere, quamobrem haec ulceris forma solum in stomacho atque duodeno inveniatur quum aliis in locis frustra adhuc sit quaesita, denique quid sit, quo illud ulcus tantopere inclinat, ut tam penitus tamque profunde propagetur, ita ut Rokitansky adductus sit nomen ei ulceris perforantis imponere. Ulcus, ubi propriam formam suam retinet, singulari aliquo modo sese ostendit. Substantiae iactura in membrana mucosa maxima est; quodsi muscularis corripitur, ista iactura ita apparet, ut forma minoris alicuius circuli, qui circumcirca acutis circumscriptus est finibus, conspiciatur, si denique etiam peritoneum perforatur, haec vis plerumque centrum muscularis ulceris orbiculi contingit, in subflavam crustam immutatur, quae dirumpitur aut excidit. Foramen illud, quod hac ratione exsistit, rotunda orbiculari forma utitur, acuto margine peritonaeali; intus contemplata substantiae illa iactura in membrana mucosa multo amplior apparet, ita ut margines foraminis inde ex interno ventriculi pariete ad exteriorem versus acuti esse videantur. Praeterquam quod ventriculi paries in proximo circuitu concrassatus conspicitur ac membrana mucosa varia extensione intumescit, nihil sane reperitur, quod morbi vi affectum sit.

Sedes ulceris pars ventriculi pylorica est, saepissime incidere consuevit in medio pariete ad dimidium pyloricum pertinente, proprius posteriorem, quam anteriorem abdominis parietem, plerumque prope minorem curvaturam aut huic ipsi adhaerescens, unde crebra eiusdem agglutinatio ad sinistrum hepatis lobulum et pancreas explicatur. Rokitansky in 79 numero casuum ulcus 20ies ad posteriorem stomachi parietem, 15ies ad minorem curvaturam, 5ies ad anteriorem ventriculi parietem 16ies haud procul a pylorica parte situm, 6ies in duodeno, 16ies compluribus locis, praecipue ad anteriorem posterioremque ventriculi parietem simul incidens, semel denique in fundo

stomachi. In 57 casibus recentium ventriculi ulcerum, quos Jacksch [1]) observavit sedem tenuerunt 28 ad posteriorem stomachi parietem, 17 ad curvaturam minorem, 3 semel in utraque ea parte, 2 in fundo, 3 ad maiorem curvaturam, 3 ad anteriorem stomachi parietem et 5 in duodeno. In duodeno plerisque casibus in eius parte transversa superiore, rarius in ceteris partibus invenitur. Volumen eius ab oboli argentei usque ad volae manus magnitudinem pertinet, amplissimo circuitu tum uti videtur, si istud ulcus secundum diametrum transversam propagatur, atque exinde in cicatrisatione vehementem effingit constrictionem. Primaria ulceris forma rotunda est, quae tamen partim propagatione ista, quam modo demonstravimus, secundum transversam diametrum extensa, partim tum quoque immutationem subit, si complura ulcera confluunt. Plerisque casibus unum tantummodo ulcus conspicitur, tamen etiam duo vel tria interdum quatuor vel quinque animadvertuntur, quae tum vulgo alterum supra aut iuxta alterum ordinatae sunt. Inter istos 79 casus Rokitansky 62ies unum modo ulcus, 12ies duo, quater tria, semel quinque ulcera conspexit. Tum aut iuxta aut prope se disposita sunt ad posteriorem parietem, aut ad minorem curvaturam, rara exceptione si simul alterum in alteriore, alterum in posteriore pariete sub oculi conspectu coniiciuntur, quod quidem Rokitansky quater in 17 casibus numerat. Semel alterum alteri oppositum ex contraria parte in duodeno vidit, ac duos casus observavit, ubi alterum in duodeno, alterum stomacho insidebat, quae ulcera pyloro dumtaxat disiuncta erant. Quod quidem ulcus cicatribus obduci potest. Jacksch numero 2330 sectionum 56ies cicatrices reperit. Ista cicatrix varias formas assumit pro diversa profunditate, in quam ulcus se penitus insinuavit: sic destructio membranae mucosae, ex qua morbi vis proficiscitur, saepe sanatur; quum destructionis processus coerceätur tela in cellulosa submucosa, haec ad telam fibrosam condensatur, quae margines membranae mucosae inter se vicissim adducit et concrescit denique cum ea et cum musculari. Relinquitur cicatrix radians. Cuius cicatricis species singularem processus indolem prodit, veruntamen hunc processum re vera locum habuisse, locus demonstrat in quo cicatrix reperitur, aperta ulcera, eodem tempore deprehensa, anamnesis pristinarum gastricarum molestiarum, perfecta absentia obsoletae tuberculosae aut scirrhosae formationis, postremo acutis finibus circumscripta forma, singularis numerus,

---

[1]) Prager Vierteljahrschrift 1844, I. S. 85.

sedes, defectus similium ulcerum in cardia et oesophago demonstrant, quantopere errant, qui ex illa concludere velint membranam mucosam venenis corrodentibus exstinctam esse. Quo in loco Cruveilhier haud iniuria vult, falso illud asseveratum esse, substantiae iacturam in membranis mucosis semper textura membranae mucosae compleri, quum textura fibrosa, quae nulla membrana mucosa obducitur, destructam ventriculi partem impleat. Ulcera eiusmodi, quae profundius in muscularem ventriculi membranam et per eam penetrant, posteaquam muscularis ulceris margo infra membranae mucosae marginem se recepit, eo sanantur, quod tela cellularis subserosa cum peritoneo simul corrugatur, atque ventriculi paries, qui supra basin ulceris erectus ex iis ipsis modo constat, complicatur, qua re perpetrata margines membranae mucosae mutua vicissitudine inter se adducuntur, ac postremo sibi invicem agglutinantur. Exinde in pyloro cicatrices relinquuntur, quibus pylorus vehementer in angustias contrahitur. Qua in re adnimadvertendum videtur cicatricibus non prorsus superficialibus fasciculos musculorum in loco cicatricis atque concretionis cum aliis telis definitum aliquem locum nancisci, ex quo aequabilis functio musculorum conturbatur, atque fortasse in digerendis cibis illae perturbationes deduci possunt, quae processu cicatrisationis peracto relinquuntur.

Perforatio ulceris pro sua sede diversa varias praebet modificationes. Praeter cetera multum refert, utrum perforatio eo loco peragatur qui, quemadmodum maior pars anterioris ventriculi parietis, perraro dumtaxat defendentem adhaesionem cum vicinis organis inire potest, an locus perforatus organo alicui insideat, quocum arctissima adhaesione coniunctus telae obviam progreditur, quae pro crassitudine ac densitate satis resistendi facultatem in se continent. Eiusmodi organa praeter cetera sunt pancreas, sinister lobulus hepatis, omentum sursum evolutum, perraro transversa intestini coli pars, duodenum, splen et diaphragma. Abercrombie[1]) casum refert, ubi libera communicatio stomachi cum parte transversa coli conformata erat, idem enarrat alium casum, cuius a Chardelio[2]) est mentio facta, ubi stomachus cum colo et diaphragmate concretus reperiebatur atque in loco concretionis cum diaphragmate portio aliqua stomachi ulceratione funditus eversa erat, cuius

---

[1]) Abercrombie, pathologische und practische Untersuchungen über die Krankheiten des Unterleibs. S. 50.

[2]) Abercromb. l. c. p. 35.

concretionis adiumento pars diaphragmatis spatium destructae ventriculi portionis compensaverat. Semper talibus in casibus fieri solet, ut postquam extrema strata circuitu, qui substantiae iacturae consentaneus est, destructa sunt, membrana mucosa ultra margines perforantis ulceris evolvitur, atque extra stomachum in telam agglutinantem pseudomembranosam incidit saepe margines foraminis sibi invicem attrahit, ita ut istud foramen in cicatrice callosa firmiter incidente concludatur. Quum ea re longe plurimis in casibus libera ventriculi patefactio impediatur tamen hoc quoque interdum exceptione coercetur, etiam ipsum illud stratum agglutinans, paullatim consumitur, organum istud, quod ad munitionem est acommodatum, develatur, ac propriae illae potentiae, qua processus penitus propagatur, exponitur atque obnoxium evadit. Sic semel, id quod Rokitansky quondam observavit, diaphragma adiacens et concludens inde ex stomacho perforatum est, quin etiam basis pulmonum illi adhaerescens destructa inveniebatur. Jacksch inter casus 57 bis et vicies obetructa per alia organa, 15ies per pancreas, 5ies hepate, semel omento, semel per splenem, semel conglutinata cohaesio locum habuit cum colo transverso, atque in illud perforatio. Unus praeterea casus, nescio a quo promulgatus, ubi ulcus perforans anterioris abdominis parietem perfregerat.

Quod vero maximum momentum affert ad decursum ulceris perforantis definiendum, sanguinis sunt effusiones, quae aut erosione minutorum vasorum facta intra stomachi parietem exoriuntur aut maiorum vasorum, quae extra stomachum vel intra vel ultra formationem pseudomembranosam collocata sunt. Illud si contigit, multa ostia vasorum conspiciuntur, quorum alia obliterata sunt, alia ista obliteratione carent, iamqne facile intelligitur, nisi erosionem vasis eiusdem obliteratio comitetur, sanguinis effusionem consequi oportere lumini vasis respondentem. Sin autem hoc extremum usu venit, ulcus in vasa incidit amplo lumine, quo modo art. renalis, art. coron. ventr., art. pylorica, gastroepiploica, atque venae his respondentes plane destruuntur, qua re interdum mortiferae sanguinis effusiones efficiantur. At vero praeter vasa sanguinea alia quoque organa destructione delentur praesertim ductus pancreatici, qui basin ulceris versus aperiuntur ac impediunt, quominus ulcus perfecta cicatrice obducatur. Postremo commemoranda videtur ulceris perforantis cum ulcere carcinomatoso combinatio, cuius iam supra mentionem feci, et breviter tantummodo hic diiudicandum est, quemadmodum ulcus perforans a tuberculoso atque carcinomatoso distinguitur. In ambitu ulceris carcinomatosi semper vehe-

mens infiltratio carcinomatosa parietes ventriculi suppeditatur, ipsum ulcus marginibus crassis, iniquis, tumidis ornatum est et fundo iniquo ac sordido. Ulcus tuberculosum in stomacho rarissime deprehenditur ac semper cum similibus in canali intestinali ulceribus combinatus est. Margines exhibet iniquos, eminentiis distinctos, elevatos, fundum impurum tuberculis obductum, formamque irregularem et dentatam.

Huius quoque mali aetiologia, quemadmodum omnino chronicorum stomachi morborum, et ipsa magna obscuritate coercetur. Rokitansky saepenumero hunc morbum coniunctum inveniebat cum anomala affectione haemorrhoidali, cum abnormi menstruatione, et arthriticis doloribus, neque vero potuit indagari causalem inter utramque affectionem connexum, nec Oppolzer certe exploravit, quomodo hoc malum ortum esset menstruatione anomala, secretionibus suppressis, animi commotionibus deprimentibus. Gravissimae dicuntur esse febres intermittentes iam superatae, si praesertim ventriculi molestias reliquerunt. Exanthemata iniquo tempore repressa, quae priore tempore in aetiologia omnium morborum magno honore florebant, ut asseveratum est, causae fuerunt ulceris perforantis, verumtamen animo ab opinionibus praeiudicatis soluto, si rem diligentius inspicimus, luculenter cognoscimus exanthemata plerumque evanescere, si in aliis organis processus morbosi exoriantur, quapropter opinio scabie repulsa hoc ulcus generari posse, reiicienda est. Hoc solum de origine huius ulceris haud absurde quispiam protulerit, irritationes mucosae ventriculi membranae repetitas, quae blenorrhoeam procreant, etiam ulcera talia efficere posse; sunt autem eiusmodi irritationes nimiae stomachi oneratio, ciborum, qui haud facile digeruntur, devoratio, frigida potatio corpore calido. Quodvero ad aetatem attinet, maturioribus annis ortus istius ulceris adiuvari videtur. Jacksch observavit illud

in annis 1—10 — bis (alias in quinto, alias in octavo)	in annis 40—50 — 35ies
in annis 10—20 — 9ies	— 50—60 — 27ies
— 20—30 — 28ies	— 60—70 — 35ies
— 30—40 — 32ies	— 70—80 — 12ies
	— 80—90 — 6ies

Rokitansky in numero 79 casuum 30 advertebat ultra annum quinquagesimum, 21 citra tricesimum annum, quibus in extremis unus in decimo sexto aetatis anno, duo in septimo decimo, tres in vigesimo anno occurrerunt. Ex hisce relationibus probe concludere licet, pristinam illam opinionem, qua statuitur hoc ulcus multiplice cum chlorosi coniunctum

contineri, veritate plane carere, quum potius in ea aetate, quae plerosque chloroseos casus habet, rarissime adnimadvertitur. Ex eorundem virorum observationibus id exploratum est, ulcus istud crebrius in feminis, quam in maribus deprehendi, quum Jacksch in casibus 188 illud ulcus 58ies in viris, 130ies in feminis, Rokitansky in 79 casibus 46ies in feminis et 133ies in viris reperirent. Iam vero singulares quidem casus mentione digni videntur, qui variis re in medica scriptoribus in puerperis sunt observati, eiusmodi casus Chaussier et Oppolzer enumerant. Postremo breviter notetur, hunc morbum ad omnes ordines pertinere, et opulentos et inopes afficere, neque negotium neque anni tempora magnam vim in eum exercere. Quodsi Rokitansky contendit ulcere perforante tuberculosin excludi, Oppolzer contrario affirmat se multas eiusdem combinationes Pragae vidisse.

Quodsi iam singulatim istius mali symptomata explanare luberet, iterum enumerari oporteret longam illam seriem conturbationum in digestione, quae omnium propria est chronicarum ventriculi affectionum, quapropter vel maxime consentaneum fuerit earum breviter dumtaxat mentionem facere, quae ad diagnosin constituendam aliquid conferunt. In primis hoc tenendum est ulcus perforans saepenumero nullas omnino molestias aegroto movere et cicatrices ulceraque in iis hominibus esse inventa qui nunquam digestiones molestiis conflictati sunt, porro nonnunquam effectus ulceris perforantis repente ad mortem exeuntes exsistere, quum istud et ulcus adesse minime putaretur. Sin autem symptomata in conspectu veniunt ea plerumqne initio obscura. Physicalis perscrutatio parum efficit, tumor, qui tam proprius est carcinomatis ventriculi, hoc loco rarissime sensu percipitur, id ita dumtaxat si ulcus perforans pyloro adhaerescebat. Signa dilatati ventriculi desunt; percussio plerumque normalis, tum modo sonitum commutatum praebet, quum magna sanguinis copia in stomacho reperitur, ita ut, si ventriculus evacuatus est, sonus ad normam revertatur.

De functionum turbis primus vomitus videtur dignus esse, cuius mentio fiat. Cuius vomitus rationes vehementer discrepant, partim stomacho ieiuno consequitur, partim aliquot horas post coenam, aut impetum cardialgicum terminat, aut eo iam remittente erumpit; liquorem ejicit vel dumtaxat aquosum, mucosum aut maculis sanguinolentis distinctum, qui alias bilis viridem colorem exhibet, vel vomitus sequitur sanguinolentus, haud

---

[1]) Schmidt, Encyclopädie Bd. IV. pag. 487.

rare tanta vehementia exardescens, ut aegroti complures sanguinis liberas ejiciant ac repente morte obeant. Nec tamen vomitus constans est, primum enim saepenumero prorsus desiderantur, aut si uclus in duodeno sedem collocavit, substantia removenda plerumque per anum evacuatur. Unde sanguinis voamitus exoriri solet, id iam supra demonstravimus, qui aut formsedimenti coffeae praedttus est ubi tantum minuta vascula violata esse concludendum est, aut multum sanguinis continet, ubi nimirum maiora vasa sunt destructa. Potest etiam et vomitus et alvi exinanitio deesse attamen ingens sanguinis effusio occurrisse, tum vero anemiae signa conspiciuntur, totus externus aegroti habitus subito commutatur, ac regio gastrica obtusum edit sonum percussionis. Denique adiiciendus est vomitus stercoralis, qui tum occurrere consuevit, ubi communicatio reperitur inter stomachum et partem, coli transversam. Eiusmodi casum Abercrombi enarrat, in quo hoc malum nullo modo cum ileo coniunctum apparebat, quum alvi egesta normali uterentur indole et frequentia. Vomitui praecedunt nausea, eructatio gasi et frequens pyrosis. Appetitus cibi plerumque imminutus est, digestio tarda, certum cibi genus tantummodo tolerabile videtur, minime sumatur, alii aegroti modo frigida, alii modo calida patiuntur. Postremo appetitus crebro normalis est quapropter cum ulceris indole minime videtur cohaerere, ex eoque dumtaxat pendere, utrum reliqua membrana mucosa sanitate fruatur necne. Lingua vel nullas vel varias exhibet obductiones, eodemque statu utitur qui in chronica gastritide apparet, Dolorem aegroti vario genere et forma commonstrant, alii sensum pressionis significant, alii dolores pungentes atque ardentes certis stomachi locis indicant, atque morbi sedem in stomacho esse confirmant, quum dolores continui sint atque pressu adhibito augeantur, praeterea cardialgiae quoque impetus incidunt, ubi dolor non solum ad scrobiculum cordis, verum etiam ad scapulas atque ad alvum pertinet. Albers symptomata eius stadii, quod ipse secundum constituit, dicit impetus vehementiores in dolorum ventriculo, qui satis constantes initio semel dumtaxat hora meridiana, postmodo etiam matutino tempore apparent. At vero dolor in scrobiculo cordis non solum tempore cardialgiae permanens percipitur, sed etiam eo finito. Impetus cardialgicus in

[1]) Abercr. l. c. p. 50.

[2]) Albers, Beobachtungen auf d. Gebiet d. Pathologie et pat. Anat. Bonn 1840. p. 1.

ulcere perforante plerumque per diuturnum temporis spatium persistunt, multas vel horas vel etiam dies, praesertim si stomachus est perforatus, atque organa adiacentia morbo correpta. Quodsi morbus diu pertinet, perturbata digestione frequentibus impetibus cardialgicis, aut etiam multo sanguine effuso aegroti pallescunt, macescunt, languescunt sin autem digestio bene sese habet, ac pauci impetus erumpunt, aegroti bonam retinent speciem.

Decursnus morbi plerumque diuturnus est et tardus, malum ducit initium ex symptoma'ibus chronicae gastritidis, ex frequente sensu compressionis et onerationis stomachi, eructatione, pyrosi per aliquantum temporis appetitus decessu, nausea, quae signa praecipue post coenam opulentam, post certos aliquot cibos occurrunt. Haud raro non ita multo post vomitus adiungitur aquosus, mucosus et acidulus stomacho ieiuno, postea cum atris fuscisque flocculis dolor incidit in scrobiculo cordis, qua compresso molestiae, deinde vero impetus cardialgici occurrunt, aegroti coeperunt macritate sensim confici, pallescunt, animum summittunt, cardialgiae frequentiores evadunt, sanguinolentus vomitus adnimadvertitur itemque sanguinis per alvum egestio, saepe tanta vehementia, ut aegroti profundissima syncope conficiantur, ex quanunquam omnino recreantur. Aliis in casibus repente symptomata peritonitidis sub adspectu oculorum subiiciuntur, si videlicet ulcus ad peritoneum pervenit aut illud etiam perforat; perforationi in colo consequitur vomitus stercoralis, interdum etiam dysenteria. Prospero successu impetus cardialgici rariores fiunt, molestiae digestionis comminuuntur species, externa melior evadit, veruntamen etiam cicatricibus obductis nonnunquam molestiae remanent, praesertim si stomachus cicatrice coarctatus est, Exitus igitur aut restitutio in bonam valetudinem quae ves perfecta, vel propter relictas digestionis molestias parum perfecta esse potest, aut mors consecuta, vel peritonitide vel anaemia, quae aut crebro sanguine effuso aut perturbato assimilationis processu procreatur.

Huius mali diagnosis saepe perdifficilis. Ceterum 'adesse perforans ventriculi ulcus, concluditur ex eo, quod, symptomatibus desideratis, quae pylori crassationem eiusque canalis coarctationem significant, qualia sunt vomitus satis constans, tribus fere vel quatuor horis post coenam erumpens, signa ventriculi dilatati tumor, pyloro respondens, plerumque immobilis, deinde concluditur ex indole vomitus, qui in ulcere perforante saepe ingentem sanguinis copiam continet, ex scrobiculo cordis, qui extra impetus cardialgicos sensum molestiarum commovet, ex eo quod malum saepius subsistit et interdum etiam remo-

vetur, praecipue ex egregio successu vitae rationis, diaethcticis praeceptis consentaneae, porro ex aetate aegroti, quum malum saepenumero etiam in aetate puerili evolvatur, atque in hominibus longius aetate provectis molestiae ex tempore pristino originem duxerit, denique ex defectu carcinomatosae dyscrasiae. Porro sanguinem effusum esse, si vomitus cruentus defuit, tum coniicitur si variae anaemiae symptomata repente occurrunt et regio gastrica sonum edit perfecte suppressum. Ulceris autem sedem in duodeno esse, ita potest coniici, si vomitus sanguinolentus desideratur atque e contrario atra substantia ex ano egeritur, si ista doloris signa in loco occurrunt, qui duodeno respondet, ac si symptomata carcinomatis deficiunt. Utrum peritoneum perfecte sit perforatum an vero ulcus dumtaxat ad peritoneum prope accesserit, ex eo videri licet, si hepar aut normali situ collocatum est, aut sursum est elevatum; etenim gasum in perfecta perforatione ex stomacho egressum efficit, ut hepar situm suum ratione modo demonstrata commutet.

Prognosis melior, quam in carcinomate sed semper admodum incerta, quum tum quoque perforationes ac mortiferae sanguinis effusiones eventurae sint verendae. Distinctio maximi vero momenti est, si peritonitis exardescit, ad prognosin constituendam utrum perfecta evenerit perforatio, an processus ulcerosus tantummodo ad peritoneum appropinquaverit.

Sed satis superque dictum!! quamquam tamen multa in promptu habeam, quae de ulceris perforantis indole explanarem, tamen, si quis forte lector benevolus miram, totum hoc opisculum perlegendi patientiam retinuerit, eam diutius tentare nefas ducimus, ita ut iam finis faciendus esse videatur. —

Vita.

Natus sum ego Guilelmus London Regiomontii die XXV. mens. August. a. MDCCCXXVII patre Ludovico, quem iam dudum morte mihi ereptum lugeo, matre Helena e gente Spitzer, quam vivam adhuc pio grastissimoque animo veneror. Fidei addictus sum veteri. Primis litteris imbutus, Gymnasium adii Kniphoviense, ex quo, examine maturitatis absoluto m. Octbr. a. MDCCCXLIV. dimissus sum. Tum ab Ill. Rosencranz, t. t. prorectore magnifico academiae Albertinae civibus, ab Ill. Rathke decano spectabili adscriptus sum medicorum ordini, atque tribus annis praeterlapsis tempore autumnali a MDCCCXLVIII. almam petii universitatem litterariam Halensem, ubi a Prorectore Ill. Meier, in civium academicorum numerum receptus, a Decano Ill. Krukenberg in facultatis medicae album inscriptus sum. Tempore autumnali a. MDCCCXLIX Lipsiam petii, ubi a Rectore magnifico Buelau civibus academicis adscriptus sum. Inde, sex menses commoratus Halas iterum me contuli ubi ab Ill. Meier receptus, apud Ill. d'Alton, tum temporis ordinis medicorum decanum, nomen dedi. Interfui scholis, quae sequuntur: Ill. Rathke, Burdach, Weber sen. de anatomia et physiologia, Ill. Rathke de arte cadavera rite dissecandi atque de zoologia, Ill. Dulk de chemia anorganica, organica! et de pharmacologia Ill. Meier de botanice, Ill. Moser de physice, Ill. Taute de logice, Ill. Rosencranz de psychologia, Ill. Cruse et v. Baerensprung de pathologia generali, Ill. d'Alton de pathologica anatomia, Ill. Krukenberg et Oppolzer de pathologia speciali, Ill. Seerig de chirurgia speciali, Ill. Blasius de akiurgia, de fracturis et luxationibus, Ill. Hohl de arte obstetricia. Scholis clinicis et dolichinicis, medicis, chirurgicis, ophtalmiatricis atque obstetriciis inerfui apud Ill. Hirsch, Ill. Krukenberg, Ill. Oppolzer,

Ill. Blasium atque Ill. Hohl. Laboratorium chemicum adii apud Ill. Lehmann et apud beatum Marchand.

Quibus ego viris omnibus summopere de me meritis gratias quam maximas ago semperque habebo.

Iam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso rite absolutis spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses defendendae.

I.

Stadium, ut dicunt, typhosum in cholera non est nisi urodialysis.

II.

Morbus Brightii complures renum morbos amplectitur.

III.

Nervus vagus in pulmonum fibras contractiles vim exserit.

IV.

Sanguis sola cordis vi per totum corpus moveri potest.